

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972100220		
法人名	医療法人 土佐楠目会		
事業所名	シルバーハウス寿楽		
所在地	高知県香美市土佐山田町百石町1-11-15		
自己評価作成日	平成28年9月1日	評価結果 市町村受理日	平成28年12月20日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

普通の暮らしを当たり前を送っていただけるように支援しています。理念の「いつも一緒にゆっくり、ゆっくり、ゆっくりと」を、職員全員が念頭に置き、暮らしの中での食事作り、掃除、洗濯、買い物などを職員と一緒にすることで、出来なくなっていた事が出来るようになり、「私にもできる事がある、出来た」という自信の中から、生き活きと暮らせる、そんな支援をチームで常に試行錯誤しています。落ち着きを取り戻し、自身の力を発揮して出来るようになった時の本人の喜び、ご家族の喜びや安心、そのような事が私たち職員の日々のパワーになっています。ともに喜びたいという思いで、私たち職員は暮らしの支援を行っています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kairokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JiryosyoCd=3972100220-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成28年10月11日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

民家を改修した事業所であり、玄関が2カ所あって火災などの際には避難しやすい構造になっている。玄関の庭には、寄贈された木製ベンチが置かれ、ベンチに座って利用者が外気浴や喫茶を楽しんでいる。
利用者の家族からは時々季節の野菜や果物が差し入れられ、また、運営推進会議に出席して意見をもらうなど、家族との協力関係ができています。事業所は住宅地に立地し、開設以来15年を経過する中で近隣住民との交流を深め、声をかけてもらったり花を頂くなどの日常的なつながりがある。利用者が手作りした雑巾を地区の小学校に届けたり、小学生の訪問や運動会への招待などの交流が続いている。
事業所は民家改修のため、広くはないが住み慣れた自宅の生活を延長したような、落ち着いて暮らせる場所になっている。また、法人系列の施設に近く、イベントに参加するなど、利用者・職員の交流を通じて協力関係を築いている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 寿楽

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域に自然に溶け込む、普通の暮らしを理念とし、当たり前の暮らしに向けて、職員間で理念を共有し、楽しみの散歩のふれあいから実践している。	「家庭的で親しみあえる人間関係の中で、ケアを生活に根付かせ、地域とふれあい、利用者を主体として、ゆっくり歩んでいく」という趣旨を開設以来の理念とし、理念を箇条書きにして所内に掲示し、日常のケアでは「ゆっくり歩む」ことを意識づけ、傾聴の姿勢を大切にして実践に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の美容院の利用、牛乳や食材などの定期的な配達、他の施設からの新聞回収(第一月曜)、散歩時のご近所の方との会話や回覧板の回付等を通じて交流をしている。また、「寿楽」をもっと知っていただく為にホーム便りを町内に配布している。	地区会へ加入し、事業所だよりを近隣に配るほか、地域の美容院にも置いてもらい周知を図っている。散歩の時に近隣住民から声をかけられ、花等の差し入れもある。小学校の運動会では家族と一緒に玉入れに参加したり、年1~2回小学生の訪問があり交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の開催時や事業所見学の際に、困っている事などの相談を受け、事例を交えながら地域の方に認知症について理解をしていただけるように説明している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、入居者の暮らしや行事計画、実施状況や今後の取り組みについて報告している。行政や委員の方に質問や情報を伺ったり、家族からの意見などを検討して、サービスの向上に努めている。	会議参加者は入居者と家族が半数で、地域からの参加が少ない。事業所の活動報告等について、家族や行政等から意見をj得ているが、議事録は簡略した記載のため会議の流れが分かりにくく、事故や状況報告等についても件数や内容が記載されていない。	議事録は家族に送付しているが、会議の質疑と回答が読み取れるよう記載の工夫を期待したい。また、会議メンバーにおける地域代表の構成等について、幅広く意見をj得る観点からも検討を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議の際に、入居者の暮らしや職員の対応を実際に見てもらい、困難な事例等が生じた場合には電話や直接出向いて相談、指導を受けるようにしている。	市介護支援課には日常的に連絡や報告をしており、運営推進会議の場でも実情を伝え、相談し助言を得ている。事故報告は先に電話で報告し、書類を提出している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束をしないケアを実践しており、やむを得ない事情で身体拘束を行うときには、家族にも十分な説明と理解を得た上で、文書による承認をj得ている。現在事例はない。	身体拘束については、研修参加者が中心になって勉強会やユニット会で伝達講習を行い、知識を共有し理解をj深めている。弱視の利用者には家族のj了解を得て、センサーをj付けたリ、転倒リスクの高い利用者にはナースコールを使用してもらうなど、安全面も考慮しながら拘束にならないよう支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は研修への参加を通じて最新の情報を学び、虐待は絶対にあってはならない事として、一人ひとりの職員が認識できている。また、介護への抵抗、暴言暴行の強い方に対してのケアは一人での対応は行わないようにしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護や成年後見人制度の研修には、参加するように努めている。内容が複雑であり、地域の社会福祉協議会などにも教えていただくなど、問い合わせがあった時などは協力依頼も行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関する説明は管理者が行っている。各項目に従って確認を行いながら説明し、疑問などに対してはその都度説明を行っている。また、後日でもよいので分からない事や、疑問に感じる事があればいつでもご連絡を下さいとの言葉も添えている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	日頃からの信頼関係や、話し易い雰囲気作りを努めている。家族が帰られる際には、「何か気になっている事や気付いた事などはありませんか」と職員から声を掛けるなど、話し易い雰囲気作りを行っている。また、家族会では家族だけで話をしていただく時間を作り、要望や意見などが出来るだけ出し易い環境を作っている。出された意見などは運営推進会議でも報告を行い、職員への周知や改善に努めている。意見箱の設置も行っている。	家族会は運営推進会議前に開催し、意見や要望があれば、業務日誌の連絡事項に記載したり口頭で職員に申し送り、周知徹底を図っている。家族から居室変更の要望があれば、空室ができたときに検討するなど、ユニット会や全体会でも検討し、改善につなげている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日頃から、職員から意見等を出し易い職場環境を心がけている。意見等は内容に応じて、各ユニット会や職員全体会などで話し合い、法人への相談を行うなど、運営に反映できるように努めている。	常勤、非常勤に関わらず職員が意見等を出しやすい環境を作り、職員同士で調整した勤務交替や資格取得等の希望にも応えている。管理者の個人面接や年1回の法人施設長との面接もあり、職員の意見や異動希望等を聞いている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員が個人目標を立て、目標達成に向け努力している。年2回自己評価を行い、個々にアドバイスを行っている。管理者として日頃の勤務状況を法人に報告し、処遇の改善に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内外の研修に、正職員や臨時職員を区別することなく参加出来るように努めている。新人職員には慣れるまでの間、肉体的、精神的にも無理のないように相談やサポートをするなどの支援もしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部からの見学依頼は断ることなく対応を行うようにしている。見学後、気付かれた事などを教えていただき、自施設のサービス向上に繋げている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にも見学をお願いし、ゆっくりと話の出来る空間と時間を作り、リラックスできるように配慮し、ご本人の言葉や思いを受け止めながら、お互いの信頼関係が築いていけるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族との関係を築くため、来所の際には積極的に会話を持ち、徐々に色々な思いや要望などを気軽に話してもらえるように努めている。また、連絡を密に行い、不安や心配が大きくなるないように、安心して利用してもらえるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前の情報を職員間で共有しながら、ご本人やご家族からの話などを教えていただき、必要とする支援が提供できるように検討している。また、家族や本人の希望に応じ、外泊の制限は行わず、徐々に「寿楽」での生活に慣れていただけるように支援している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員の目線は、常に入居者と同じ目線でということをはかっている。言葉での意思疎通が難しい場合は、表情などから汲み取ったり、選択してもらおう場面作りを行いながら、共に暮らす者同士の関係を築いている。また、人生の先輩である事を大切にしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族とは、必要に応じて連絡や相談、報告を通じて協力依頼を行い、共にご本人を支えあっていく関係を築いている。また、地域の方達と共に支えあっていく事も伝えている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人や知人の来訪時には職員も一緒に出迎え、ゆっくりと過ごせる場所(小部屋・居室)で楽しい時間を過ごしていただけるように支援している。また、外出時には入居者の自宅を通るなどして、記憶の回想と喜んでもらうなどの支援も行っている。	行きつけの美容院へは家族と行ったり、近所であれば職員が送迎し関係継続の支援に努めている。多くの利用者は、訪問理容で新たな馴染みの関係ができています。散歩も含め外出した折に、近隣の花屋やホームセンター、スーパーへ買い物に出かけ、知人等に会うきっかけを作っている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士が良い関係を保てるように、個人の個性や状態を考慮して、良い橋渡し役になれるように、お互いを大切に思う事ができる関係作りを努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後も、関連施設に入居の方は、折に触れ面会に伺ったり、ご家族に出会う事があれば近況の様子を伺ったりしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	毎日の体操後、入居者に今から何がしたいかを聞いている。また、普段の暮らしの中で選択をしてもらったり、会話や表情から気持ちを汲み取ったりして、望みをかなえる事が出来るように努めている。	利用者との会話から思いを把握したり、やりたい事を聞いている。紙芝居、書道、活け花、花植え、裁縫等の本人の希望に応え、その時の会話や表情等から本人の暮らし方への意向等を検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	初回の面接時に、可能な限り本人、家族から得られる情報を教えてもらっている。また、入居後の暮らしの中で、本人と関わりを持っていくうちに段々と把握できていくことも多くある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	現在の心身の状態や、その方のできる事、できない事などを総合的に把握できるようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日頃から本人が口にする言葉や行動をメッセージとして受け止め、職員がどういふふうに関わるべきかを話し合い、介護計画に繋げている。計画の見直し時期でなくてもその都度、必要に応じて見直しを行い、実践状況の確認をしている。	各ユニットの計画作成担当者が、3カ月毎の介護計画作成日を一覧表に記載し、日程に合わせてアセスメントを行い、家族の意向も踏まえ職員でモニタリングとカンファレンスを行って計画をまとめている。また、利用者の状態の変化に応じ職員同志で話し合い、家族に意向を確認して見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画に沿った記録をとるように心がけると共に、職員の気づきも個人記録に記録し、情報の共有化に努め、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	小規模ホームとしての機動力があり、ご本人、ご家族の要望に添って柔軟に対応している。急な外出の支援、お正月をご家族と迎える支援、主治医への受診や歯科医の往診の支援、要望があればご家族の宿泊や食事もできる事を伝えている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員や地域の方から温かい支援を受けたり、防災に関して消防署のアドバイスや協力を得ている。また、近くの喫茶店、美容院、ホームセンター、コンビニにも協力してもらい、買い物等の楽しみや入居者が安心して豊かに暮らせるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人、ご家族の希望を大切に、入居前からのかかりつけ医で継続した医療が受けられるように支援している。	入居前からの整形外科、内科、精神科等のかかりつけ医に、家族同伴で受診している。受診時に必要な情報は家族に書面や口頭で伝え、受診後は家族の報告を業務日誌に記載し、職員間で共有している。本人と家族が希望し、協力医療機関へ月1回定期受診する利用者もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	体調の変化には日々気をつけ、変化があれば法人内の医師や看護師に相談し、家族の希望する医療機関なども考慮しながら、適切な診療が受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時には、お見舞いや病院の関係者と情報交換を行い、ご本人の不安解消や早期退院に向けた支援が出来るようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、将来重度となった場合の話を見せてもらっている。重度化が進んでいると考えられる場合には出来るだけ早い場面で話し合いを行い、協力医療機関や法人の関連施設などと情報の共有をし、本人や家族の意向、納得のいく支援を心がけている。職員は経過情報の共有に努めている。	重度化や終末期における対応について、職員体制から事業所での看取りができないことを、入居時に本人や家族に説明し納得を得ている。早い段階で意向を確認し、医療対応が可能な特別養護老人ホーム等への入所や、状態によって入院などを検討し、事業所でできる限りの介護を支援している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	法人内で行われる救命講習には、全職員の参加を基本として調整を行っている。また、法人内でも救急講習を行っている。急変や事故が発生した場合には後日、対応について十分であったかなどの再検討を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の協力を得てホームや法人、地域での避難訓練、消火器の点検や災害等の対応について話し合ったり、緊急避難場所として、近所の駐車場も提供してもらっている。また、第1、3の金曜日には非常持ち出し袋を使つての訓練も行っている。	消防署の協力を得て、9月に夜間も想定した地震・火災の避難誘導訓練を行っている。近隣へ訓練参加を呼び掛けているが、協力は得られていない。利用者別に避難袋を用意し、必要物品を入れている。非常用の食糧等は、併設する母体法人の施設や関連施設と共に3日以上を備蓄している。	近隣に配布する事業所便りの周知と合わせ、運営推進会議等でも、地域の協力を依頼するなど、地域とのより一層の関係づくりに取り組んでいくことを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応を大事にしている。個人情報の取り扱いについても配慮をしている。	職員の会話の中で、利用者の尊厳を守るうえで適切を欠く言葉遣い等があれば管理者が個別に指導し、職員本人に気づいてもらうようにしている。利用者が排泄の失敗で汚れた場合は、他に気づかれないよう配慮しトイレに誘導している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人自身で、思いや希望を決定できるように、職員は「待つ」事に努めている。また、入居者が選択できるような場面作りや言葉掛けに配慮している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースを大切にすると共に、その日の体調や気持ちにも配慮しながら、希望に添った支援に努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝、その人らしい身だしなみが出来ていて、一日を気分よく過ごしてもらえるように。また、外出時にはお化粧品をして気分を盛り上げている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りは、一人ひとりが得意とする事に携わってもらえるように、言葉掛けやジェスチャーなどで誘い、一緒に行っている。また、具材の切り方や味付けは教わったりしている。	食事は前日と重ならない献立を考え、朝・夕食はユニットが分担して調理し、昼の副食は外注し事業所で盛り付けている。献立は法人の栄養士にも相談している。家族等から新鮮な食材の差し入れがあればそれを使用し、利用者は菜切り、下膳、盆拭きなどを手伝い食材等を話題に楽しく食事している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	法人の栄養士に相談し、栄養バランスに配慮しながら、一日1600kcalの摂取を目安にしている。また、水分摂取はチェック表に記録し、一日1300cc以上を目標にしている。水分が取れない方の為にゼリー(アクエリアス・お茶)を作り、水分が取れるように支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアが習慣づいている方も居るが、その方の力に応じて言葉掛けや支援を行っている。持っている力を発揮してもらうため、目に付く所に歯ブラシを置くようにしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	毎食後、トイレへの言葉掛けと誘導、排泄リズムを把握し、尿意や便意の弱まった方にも時間を見計らい誘導している。トイレの場所がすぐに分かるように、トイレの照明を点け、戸を開けておく。また、必要に応じて図や道具でも案内をしている。	排泄チェック表等により利用者の排泄状況を確認し、トイレ誘導により排泄の自立に向けた支援をしている。ユニット会で話し合って個別に支援し、入居前は紙パンツとパッド使用の利用者が、昼間は布パンツに移行できたり、ポータブルトイレの使用から、普通のトイレへ歩行できるようになった事例もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	お薬だけに頼るのではなく、繊維質の多い食材、水分を多めに摂ってもらう事や体操、楽しく体を動かしたり、起床時に冷水や牛乳を飲んだりして、便秘予防に繋げている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	加齢や身体的に浴槽に入る事が難しくなってきた方には、足浴などで少しでも気持ちよくなってもらえるようにしている。また、入浴が億劫な方には誘いの言葉掛けを工夫している。	利用者の希望に合わせた入浴ができるよう支援しており、ほとんどの利用者が浴槽につき入り、入浴を楽しんでいる。入浴を拒否する利用者もあるが、言葉かけを工夫し入浴につなげている。また、脱衣場と浴室に温度差がないよう配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は活動的な支援を出来るだけ行い、昼食後に1時間程度の午睡時間を取ってもらっている。夕食後はお茶を飲みながらテレビを楽しみ、穏やかな一日が終えられるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の内容に変化があった時には、副作用に注意し、経過観察を行い情報を共有しあえるようにしている。薬剤情報は新しいものを個人記録にセットし、すぐ確認が出来るようにしている。血圧の薬など、変更があった場合には医師の指示により7～10日間は血圧測定を行い、体調に変化がないか観察している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの個性や力を出せる場面作りを行い、皆さんの笑顔を引き出せるような楽しみを考え、庭や散歩に出るなどしている。その後の喫茶の時間では皆さんの好きなものを味わってもらっている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は出来るだけ庭で過ごしたり、散歩時に季節を感じてもらうなど、心身のリフレッシュや健康の為に行っている。	マイクロバスで花見や観光地に出かけたり、関連施設の行事やイベントに参加するなど、行事による外出は定着している。しかし、理念にある「散歩の日課」は、事業所周辺の散歩などの個別支援が少なくなっており、日常生活では十分に反映されていない。	庭で外気浴をしたり、室内の運動会等を家族と一緒に楽しむ機会はあるが、近所の散歩など日常的な外出が少なくなっており、歩行機能の維持や気分転換の面からも改善できないか検討することを期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	現在の入居者の方の中では、2名の方がお金の所持をしている。また、買い物に出かけた時には、本人に品物を選んでもらい、職員がお金を手渡し、支払いをしてもらっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話を希望される入居者には、固定電話を利用してもらっている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間の衛生と、四季折々の草花を活けたり、季節感を絶やさないように心がけている。特に、居間から見える庭には季節に応じた色とりどりの草花を植えて、ゆっくりと庭を愛で、穏やかな気持ちになれるように環境作りにも力を入れている。	民家改修で部屋の仕切りを除いた共用空間は、風通しや採光に配慮し、家具調度品などはこれまでの暮らしで見慣れた物を配置している。庭には寄贈の木製ベンチが置かれ、喫茶等を楽しむことができ、廊下や壁面には利用者の作品が飾られ、生活を楽しめる工夫をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	良い仲間作りの場所としていただけるよう、また、一人になりたい方の為に、小部屋を活用するなど工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時には、馴染みの家具や置物、絵、テレビなどを持って来てもらうようお願いをしている。	居室は住み慣れた和風の雰囲気を持ち、共同生活の中でのプライベート空間の居心地良さと、介護の見守りによる安心感を利用者にも与えている。居室には収納ボックスやテレビ等を置き、家族の写真や好みの洋服を掛けて、その人らしさのある居室にしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全の為、手すりをトイレ、浴室、廊下などに設置している。明るさが必要な場所には、昼間でも照明を点けるなど考慮している。一人ひとりの理解できる力を活かし、場所を示す張り紙や居室までの道印として、廊下に色テープを貼るなどの支援をしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)		1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

ユニット名：友鶴

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域に溶け込んだ普通の暮らし・・・という理念を持ち、職員は普通に暮らし、当たり前の暮らしを個々の状況に照らし合わせながら、話し合いを重ね実践している。また、新しい職員にも面接時、採用時に大切にしている事として伝えている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日頃から、ご近所の方と積極的に挨拶や会話を交わし、交流に努めている。地域の小学校の生徒さんの来所や運動会に呼んでいただいたり、地区の防災訓練に職員が参加するなど、地域の方との交流を図っている。また、「寿楽」を知っていたく為に「寿楽便り」を発行、町内に配布を行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	日課の散歩を利用した週1回のゴミ拾い散歩や、上記にある「寿楽便り」を入居者の方と直接地域に配布に伺う事で、交流に結びつけている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議時に、寿楽の暮らしや計画、実施状況の報告を行っている。また家族からの意見などを検討し、サービスの向上に努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議で来所していただいた時に、入居の皆さんの暮らしや職員の対応を見ていただいている。また、困難事例などが生じた時には、相談や指導などを受けるようにしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	原則として身体拘束と考えられる事は行っていない。やむを得ない理由で身体拘束を行う必要がある時には、家族に十分な説明を行い文書で承諾を得てからとしているが、現在も事例、症例はない。		

7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>職員は研修への参加を通じて最新の情報を学び、虐待は絶対にあってはならない事として、一人ひとりの職員が認識できている。また、介護への抵抗、暴言暴力の強い方に対してのケアは一人での対応は行わないようにしている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している</p>	<p>権利擁護や成年後見人制度の研修には参加するように努めている。内容が複雑であり、地域の社会福祉協議会などにも教えていただくなど、問い合わせがあった時などは協力依頼も行っている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約に関する説明は管理者が行っている。各項目にしたがって確認を行いながら説明し、疑問などに対してはその都度説明を行っている。また、後日でもよいので分からない事や、疑問に感じる事があれば、いつでもご連絡を下さいとの言葉も添えている。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>日頃からの信頼関係や、話し易い雰囲気作りに努めている。また、家族が帰られる際には「何か気になっている事や気付いた事などはありませんか」と職員から声を掛けるなど、話し易い雰囲気作りを行っている。また、家族会では家族だけで話をさせていただく時間を作り、要望や意見などが出来るだけ出し易い環境を作っている。出た意見などは運営推進会議でも報告を行い、職員への周知や改善に努めている。意見箱の設置も行っている。</p>		
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>日頃から意見の出し易い職場環境を心がけている。出された意見の内容により、職員会での話し合いや法人への相談を行うなど、協力してもらっている。年1回を目安に法人と職員の個人面接も行っている。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>	<p>職員が個人目標を立て、目標達成に向けて努力している。年2回自己評価を行い、個々にアドバイスを行っている。管理者として日頃の勤務状況を法人に報告し、処遇の改善に努めている。</p>		

13	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>法人内外の研修に、正職員や臨時職員を区別することなく参加出来るよう努めている。新人職員には慣れるまでの間、肉体的、精神的にも無理のないように配慮し、相談を行っている。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>外部からの見学依頼は断ることなく、対応を行うようにしている。見学後、気付かれた事などを教えていただき、自施設のサービス向上に繋げている。</p>		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>生活歴や日々の暮らしの情報を家族から聞き、職員間で共有し、不安や困る事、安心する言葉や環境に配慮している。ある程度の期間、表情や行動を見守り、過不足ない対応で「ここに居たら安心、ここに居りたい」という気持ちになっていただける関係作りに努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>入居時には、家族からの要望を聞くよう心がけている。また、気付いた事などは、いつでも遠慮なく話していただきたい事を伝え、遠慮のない関係作りに努めている。入居後は、生活の様子など電話などで知らせ、安心していただけるように努めている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>入居前の情報を職員間で共有し、「寿楽」での暮らしの様子から気付きを出し合い、検討を重ね、家族や本人からも話を聞き、必要とする支援が提供できるように努めている。家族や本人の希望に応じ、外泊の制限は行わず、徐々に「寿楽」での生活に慣れていただけるように支援している。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>暮らしの中では、入居者と一緒にする事を大切に考えている。一緒に行くことでコミュニケーションが取れ、良い関係を築けている。職員はお礼を言う立場ではなく、作業の後はお礼を言う立場である事を忘れないように努めている。場面により、意思疎通が図れない方に対し、一方的な支援をせざるを得ない事もある。</p>		

19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>入居が決まった段階から、家族には外泊や外出の制限がない事や、職員は入居者を一番考えて対応し、関係を築いているが、ご家族にはかなわない事を伝え、協力をお願いしている。また、ご本人を、家族・職員・地域の方々に支えていきたい事も伝えている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている</p>	<p>親しくしていた方が訪問された時には、ゆっくりと過ごしていただけるように配慮する。また、いつでもおい出いただきやすいように、その都度言葉掛けを行っている。家族以外の古い知人の来所などもある。現在住んでいる場所が馴染みの場所と感じてもらおう支援を行っている。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>散歩時や行事の時などは、気の合う方同士や、歩調の合う方同士での支援を行っている。個性が強くとトラブルを起こしやすい方も、孤立しないように職員が間に入り、楽しみを共有してもらっている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている</p>	<p>入院中は職員がお見舞いに行っている。また、退院後の方向性などにも相談に乗っている。買い物などで家族と出会った際には、家族の方から話しかけてきてくださったり、近況をお聞きしたりしている。以前の入居者の家族の方が訪ねて来てくれることもある。</p>		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>思いを表現できない方が何を望んでいるか、どんな支援が必要かを、常に職員間で気付きを話し合い、本人の支援に努めている。また、意思表示のできる方に関しては、ご本人の思いを大切に、過不足のない柔軟な支援に努めている。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p>	<p>入居前の暮らしを含めた生活環境の情報を家族から得るように努めているが、入居後の暮らしの中から徐々に把握する事も多い。</p>		

25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている</p>	<p>一日の暮らしの中で、一人ひとりに丁寧に向き合う事で、心身の状態や現状を把握できるように努めている。</p>		
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>本人や家族の要望、思いを引き出せるように努めている。週一回の合同の介護計画の検討会、モニタリングなどを行っている。また、問題が起きた時には、その都度職員間で検討し、家族にも相談を行いながら介護計画の作成を行っている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>介護計画に沿った日々の記録を残すように心掛けている。また、記録用紙の右欄に職員の気づきを記入するようにしている。その気づきを共有し、介護計画に活かしている。重要な記録に関しては赤線を引き、各職員が気づき易いように工夫している。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>機動力を活かし、本人・家族の要望に添った柔軟な対応を心掛けている。急な外出支援、お正月を家族と迎える支援、主治医や歯科医の往診などの支援も行い、要望があれば家族の宿泊や食事の支援も受け入れている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>地区の小学校の運動会や町内の踊りなどへ参加を行い易いように、関係機関に協力を頂いている。また、近所の食堂や喫茶店などにも協力してもらい、外食やボランティアによる踊り、マジックショーなどを楽しめる支援も受けている。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>本人、家族の希望を大切にしながら、「寿楽」の協力医療機関や、入居前からのかかりつけ医への受診継続など、継続した医療の受け入れを行っている。</p>		

31		<p>○看護職との協働</p> <p>介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している</p>	<p>介護職からの日々の暮らしからの気付きや変化の情報、法人内の看護師や医師に相談を行い、受診の促しや適切な医療が受けられるよう支援を行っている。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている</p>	<p>職員との関係を継続する為や、可能な限り不安を取り除く為、入院先へのお見舞いを可能な範囲で行っている。また、入院先の関係者とも情報交換を行い、関係づくりに努めている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>入居時に、将来重度となった場合の話しをさせてもらっている。重度化が進んでいると考えられる場合には、出来るだけ早い場面で話し合いを行い、協力医療機関や法人の関連施設などと情報の共有をし、本人や家族の意向、納得のいく支援を心掛けている。職員は経過情報の共有に努めている。</p>			
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p>	<p>法人内で行われる救命講習には、全職員の参加を基本として調整を行っている。急変や事故が発生した場合は後日、対応について十分であったかなどの再検討を行っている。</p>			
35	(13)	<p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	<p>消防署、法人、行政、地域の皆さんに防災訓練への参加をしていただき、訓練時の問題点などの提案を受けている。また、非常持ち出し袋や防災頭巾を個別に作成し活用している。隣接の商店駐車場への避難場所確保、関連施設への避難受け入れなどの協力体制の検討をしている。</p>			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている</p>	<p>家族より言われると不快な言葉、話題について事前に教えてもらい、職員間での共有に努めている。また、排泄支援の時などは大きな声にならないように近くで声の大きさに配慮した言葉掛けを行っている。個人情報の取り扱いについても配慮を行っている。</p>			

37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている</p>	<p>馴染みの関係が出来ている入居者も多く、遠慮なく希望を伝えてくれる方も多いが、本人が何を求めているのか、何に困っているのかを見極め、その方に合った自立支援に努めている。また、待つという支援にも努めている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	<p>その日の体調や気持ちに配慮しながら、一人ひとりのペースに合わせた暮らしへの支援を守っている。新人職員にも「寿楽」の理念でもある「いつも、一緒に、ゆっくり、ゆっくり、ゆっくり」との思いを引き継いでいる。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している</p>	<p>本人が自分で服を選択出来るように、見易い場所に吊っておくなどの選択を支援し、同じ服を繰り返して着ないように配慮している。また、着衣が乱れている時にはそっと整えている。髪が伸びてきたときなどは、家族への連絡などの支援を行っている。</p>		
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事作りには、それぞれの得意な分野で関わってもらえるように支援をしている。一緒に作り、一緒にゆっくりと食べる楽しさを感じてもらえる事を大切に支援を行っている。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>栄養摂取量はカロリー計算を行ったものではないが、一日1,600kcalを目安にしている。水分は1,300ccを目標に摂取量を毎日チェック表に記録している。また、不明な事などは関連施設の管理栄養士に相談し、アドバイスなどをもらっている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている</p>	<p>毎食後の口腔ケアは、食後に自分でケアが行い易いよう歯ブラシセットのセッティングを行い、自分で行う事を支援している。自力でのケアが困難な方には、磨き直しの支援などを行っている。口腔ケアチェック表への記録も行っている。</p>		
43	(16)	<p>○排泄の自立支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている</p>	<p>失禁のある方も、その方に合った布パンツやリハビリパンツ、パッドなどを選び、時間に縛られない排泄支援を行っている。また、日中はトイレでの排泄支援を基本とし、夜間はトイレの場所が分かり易いよう、照明を点け、ドアを少し開けている。</p>		

44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる</p>	<p>薬だけに頼るのではなく、繊維質の多い食材を使った献立や、起床時に冷水や牛乳を飲んでもらうなど便秘予防の対策に努めている。また、運動も心がけ、散歩や屋内での階段歩行などにも努めている。</p>		
45	(17)	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている</p>	<p>基本として隔日入浴の提供を行っている。毎日、お風呂準備は出来ているので、ゆっくりと入浴を楽しんでもらえるようにしている。浴槽に入れない方は、足を暖めながらの洗体を行っている。</p>		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している</p>	<p>日中は活動的な支援(特に午前中)を行い、午後からは1時間程度の午睡時間を取ってもらっている。夕食後は団欒を心がけ、穏やかな一日が終わるように支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている</p>	<p>新しい薬が追加された時には、薬の副作用についても把握し、処方箋は新しいものを個人記録にセット、すぐに確認が出来るようにしている。血圧の薬などが変更になった場合は、10日間ほど毎日血圧測定を行い、体調に変化がないかの観察を行っている。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている</p>	<p>入居時の情報や日頃の関わりから、一人ひとりの得意とするところを見つけ、暮らしの中や楽しみの時間に活かしている。得意とする事には、その方がリーダーシップを取れる支援を行っている。季節に添った作品作りをご家族にも協力してもらい、関連施設の行事に出品し、発表の喜びや地域の小学校へ雑巾を作成、プレゼントするなど、やりがいや生きがいに繋げている。</p>		
49	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している</p>	<p>友鶴ユニット(二階)は、外の景色が目に入り難い事もあり、散歩や外に出る支援が難しい事もある。話題を行きたくなるような内容にするなどの支援を行っている。春と秋には遠足など、行きたい場所の希望を伺い、家族の協力も得て、体調不良者以外の参加が出来ている。</p>		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>家族と話し合いのもと、自己管理する方と職員管理を行っている。自己管理していない方についても、家族からいつでも使えるように預かっている事を伝え、外出時には本人に持ってもらう事なども支援している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>電話の使用は、いつでも自由に使っていただけるように支援している。希望があれば、職員が電話をかけ、話をしてもらう事もある。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>玄関、廊下、居間、台所、食堂、トイレ、洗面台などに、季節の花など緑を絶やさないように心掛けている。陽射しが強いと感じたら、入居者の方が自由に開閉を調節している。職員も援助を行い、心地よい空間づくりに努めている。また、すだれや立てずを使っての調整も行っている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>	<p>2～3人が座れるソファやベンチをとこどこに配置し、個人が思い思いに過ごせる配慮を行っている。また、ひとりになれる時間も配慮している。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居時には馴染みの家具、置物など、本人が大切にしていた物などを持って来てもらうお願いも行っている。また、テレビやCDカセット、花など自由に持って来ていただき、心地よく過ごしてもらえるように工夫している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>安全の為、手すりをトイレ、浴室、廊下などに設置している。照明器具にも配慮して、目に優しい光を取り入れている。また、夜間は廊下から入ってくる光が入眠を妨げないよう、居室入り口の窓にフィルムを貼るなど、工夫をしている。また、トイレは張り紙をして分かり易くしている。</p>		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある			○	3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが			○	3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)		1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				